

Formanowski , Sarah

Burnout-Prophylaxe am Beispiel von SozialarbeiterInnen

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2012

Formanowski , Sarah

Burnout-Prophylaxe am Beispiel von SozialarbeiterInnen

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2012

Erstprüfer: Prof. Dr. phil. Babara Wedler

Zweitprüfer: Prof. Dr. phil. Matthias Pfüller

Bibliografische Beschreibung

Das Thema der vorliegenden Bachelorarbeit heißt: Burnout-Prophylaxe am Beispiel von SozialarbeiterInnen, es umfasst 32 Seiten. Verfasser: Sarah Formanowski

Roßwein, Hochschule Mittweida/Roßwein (FH), Fakultät Soziale Arbeit, Direktstudium ,Bachelorarbeit, 2012

Referat

Diese Bachelorarbeit setzt sich mit dem Thema Burnout auseinander und untersucht dabei die Belastungen in der sozialen Arbeit die dazu führen können. Desweiteren gibt sie prophylaktische Hinweise im Umgang damit wie Burnout vermieden werden kann in der sozialen Arbeit.

Anmerkung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werde ich auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichten. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Inhaltsverzeichnis

Bibliografische Beschreibung	IV
Referat	IV
Anmerkung	IV
Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis.....	VII
Abbildungsverzeichnis	VIII
1. Einleitung	1
2. Burnout	2
2.1 Der Begriff Burnout/ Begriffsgeschichte	3
2.2 Burnout Definitionen.....	3
2.3 Theoretische Erklärungsansätze /Ursachen	6
2.3.1 Die Burnout-Theorie von Aronson, Pines & Kafry	6
2.3.2 Symptomatik.....	8
2.3.3 Phasenmodell nach Burisch	8
2.3.4 Aktueller Forschungsstand	14
2.3.5 Psychosomatische Reaktionen	14
2.3.6 Differenzialdiagnosen	14
3. Belastung und Burnout.....	16
3.1 Belastungen durch die eigene Persönlichkeit	16
3.2 Belastungen durch intensiven Kontakt mit Klienten	17
3.3 Belastungen durch die Institution und das Arbeitsfeld	18
3.4 Belastungen im Team	20
3.5 Zusammenfassung	21
4. Prophylaxe	22
4.1 Maßnahmen der Sozialarbeiter zur Vorbeugung von Burnout	22
4.2 Psychohygiene	23

4.2.1 Philosophie der Kommunikation.....	25
4.3 Maßnahmen der Institution zur Vorbeugung von Burnout	26
4.3.1 Information für Berufsanfänger.....	26
4.3.2 Abbau von Zeitdruck	26
4.3.3 Autonomie für die Mitarbeiter	27
4.3.4 Anerkennung durch Vorgesetzte	27
4.3.5 Kontinuierliche Fortbildung	28
4.3.6 Soziale Unterstützung.....	28
4.4 Supervision	30
5. Zusammenfassung der Arbeit	22
Literaturverzeichnis	VIII
Erklärung zur selbstständigen Anfertigung.....	X

Abkürzungsverzeichnis

<u>Zeichen</u>	<u>Erklärung</u>
Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
bzw.	Beziehungsweise
ca.	circa
ff.	fortfolgende
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
Nr.	Nummer
Prof.	Professor
S.	Seite
Ebd.	ebenda
u.a.	unter andere
Vgl.	Vergleich
z.B.	zum Beispiel

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Beschreibung des Burnout Syndroms durch drei verschiedene Erschöpfungskomponenten	7
Abbildung 2 Burnout-Symptomatik nach Burisch	9-13

1. Einleitung

„Wer je ein ausgebranntes Gebäude gesehen hat, der weiß, wie Verheerend so etwas aussieht. Ein Bauwerk, eben noch von pulsierenden Leben erfüllt, ist nun verwüstet. Wo früher Geschäftstätigkeit herrschte, finden sich jetzt nur noch die verkohlten Überreste von Kraft und Leben. Ein paar Ziegel und Zementbrocken mögen stehengeblieben sein, ein paar leere Fensterrahmen. Vielleicht ist sogar die äußere Hülle des Gebäudes noch erhalten. Wer sich jedoch hineinwagt in die Ruine, wird erschüttert vor dem Werk der Vernichtung stehen“ (Freudenberger, 1981, S.13 zit. In Röhrig, Reiners-Kröncke, 2003, S.9)

Dieses Sinnbild vermag „Burnout“ auf den ersten Blick verständlich machen. Doch welche weiteren Aspekte hinter diesem Krankheitsbild stecken, möchte ich in meiner Bachelorarbeit näher erläutern.

Ich habe mir zum Ziel gesetzt, den Begriff so ausführlich wie möglich zu definieren und die Komplexität dieser Krankheit aufzuzeigen, sowie einige prophylaktische Anhaltspunkte im Umgang mit dieser zu liefern.

2. Burnout

Freudenberger, der als „Begründer“ von Burnout gilt, vergleicht Burnout mit einem brennenden Bauwerk. Was übrig bleibt sind leidende Menschen deren Leben seine Sinnhaftigkeit verloren zu haben scheint. (vgl. Röhrig, Reiners-Kröncke, 2003, S.9)

Dieser Sinnverlust ist ein mögliches Merkmal von Burnout. Ein weiteres betrifft die im Alten Testament beschriebene Müdigkeit. Der Prophet Elias, erstes Buch der Könige, war vom Wunderwirken Gottes so entkräftet, dass er in großen Schwermut fiel und schließlich in einen tiefen Schlaf. Diese Art von Krise war schon damals unter den Geistlichen als „Elias-Müdigkeit“ bekannt. (vgl. Internetquelle 1)

Ein weiteres Charakteristikum findet sich ebenfalls in der frühen Literatur. In dem Roman von Thomas Mann „die Buddenbrooks“ lässt sich eine Beschreibung über Menschen finden, die an ihren hoch stehenden Zielen „ausbrennen“. (vgl. Driller, 2008, S.10)

Wie kurz dargestellt, finden sich in jeder Epoche solche Erscheinungen die sich mit dem Burnout und dessen Symptomen vergleichen lassen.

Im Laufe der Geschichte gab es manche Geschehnisse die stark an Burnout erinnern. Interessant dabei ist, dass es immer wieder Beobachtungen gab, dass es aufgrund von gesellschaftlichen Wandels immer wieder zu kollektiven Erschöpfungen kam. Dabei hat sich der Begriff der Arbeit auch gewandelt. Woran sich bis heute nicht viel geändert hat ist, dass vielen Symptome die Burnout beschreiben eine Festlegung des Krankheitsbild nicht möglich macht. (Internetquelle 1)

Daran erkennt man, dass vieles davon abhängt, ob wir genügend Energie mobilisieren können, um auch schwierige Aufgaben bewältigen zu können.

Doch was geschieht, wenn der Mensch das nicht mehr kann, wenn das innerliche Feuer verglimmt?

2.1 Der Begriff Burnout/ Begriffsgeschichte

Burnout ist ein Begriff der viele Facetten hat und immer mehr in der Alltagssprache vorzufinden ist. Die deutsche Übersetzung des Wortes bedeutet: ausbrennen und wurde 1974 von dem deutschstämmigen Psychoanalytiker Herbert J. Freudenberger in die Fachliteratur eingeführt mit einem Beitrag für das *Journal of Social Issues*. (vgl. Driller ,2008,S.9,)

Er benutzte erstmals den Begriff Burnout, um ein Phänomen zu beschreiben, dass er in der Beratung und Supervision in helfenden Berufen gehäuft vorgefunden hat: besonders die pflichtbewussten und engagierten Mitarbeiter klagten über Müdigkeit bis hin zur Erschöpfung, entwickelten psychische und psychosomatische Krankheiten und beklagten selbstkritisch eine zunehmende emotionale Distanz bis hin zur Aversion gegenüber Arbeit und Klientel.(vgl.Internetquelle 2)

Unabhängig von Freudenberger reservierten insbesondere Christina Maslach und Ayala Pines in Kalifornien (Maslach/Pines 1976) den Begriff Burnout für helfende Berufe. Die Beanspruchung durch die Arbeit mit Klienten wurde als ursächlich angenommen. Schließlich kamen auch ganz andere Berufsgruppen und der private Lebensbereich ins Blickfeld. Das Thema wurde zuerst in Amerika in einer breiten Masse an Projekten und Veröffentlichungen aufgegriffen. (vgl. Driller ,2008,S.9)

Aus Forschungsergebnissen geht hervor, wie z.B. die groß angelegte Studie von 1933 „Die Arbeitslosen von Marienthal“, das „Ausbrennen“ sich über Berufsgruppen, pflegende Angehörige, Arbeitslose, Schüler etc. zieht und damit der ursprüngliche Bezug zu sozialen Berufen erweitert werden muss. Die vorliegende Bachelorthesis konzentriert sich jedoch ausschließlich auf Burnout unter Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen.

2.2 Burnout Definitionen

Das Fehlen einer eindeutigen Definition erschwert bis heute die Erforschung des Burnouts. *„Die begriffliche Ungenauigkeit führt bis in die heutige Zeit zu*

einer immensen Definition- und Abgrenzungsproblematik und zieht sich wie ein roter Faden durch die wissenschaftliche Auseinandersetzung“. (Burisch, 1994, S.11) Es existieren zu den Ursachen unterschiedliche Meinungsbilder, was sich in den Definitionen widerspiegelt. In Fachkreisen werden zwischen zwei unterschiedlichen Konzepten unterschieden, einmal der persönlichkeitszentrierte Ansatz und der arbeitsorganisatorische Ansatz.

Burisch versucht den Begriff ganz allgemein auf ein Stadium zu reduzieren welches mit depressiven Erscheinungen wie z.B. mangelnden Antrieb und Erschöpfung einhergeht, welche aber in jedem Beruf vorkommen kann. (vgl. Kutschera, 2007, S.10)

„In Folge der unklaren Definition, schlägt Paine (1982b) vor Burnout nach Bedeutungen zu unterscheiden:

- *das Burnout-Stresssyndrom als emotional-Konatives Symptomcluster*
- *Burnout als mentale Störung-den Endzustand eines Burnout-Prozesses ,*
- *Burnout als Prozess mit regelhaften Phasen,*
- *Burnout-Faktor, d.h. alles, was zu Burnout beiträgt,*
- *Burnout als Folgewirkung auf der Organisationsebene*
(Burisch, 1994, S.11)“

Freudenberger definiert Burnout hingegen spezifischer als:

„...Energieverschleiß, eine Erschöpfung aufgrund von Überforderungen, die von innen oder von außen (...) kommen kann und einer Person Energie, Bewältigungsmechanismen und innere Kraft raubt. Burnout ist ein Gefühlszustand, der Begleiter ist von übermäßigem Stress, und der schließlich persönliche Motivationen, Einstellungen und Verhalten beeinträchtigt“ (Freudenberger, 1994, S.27 in Burnout in helfenden Berufen, Driller, 2008, S.11)

Bei den Individuen -konzentrierten Konzepten von Freudenberger, Burisch, es seien aber auch stellvertretend Edelwich & Brodsky genannt, sehen die Autoren als Auslöser die Umwelt der Betroffenen. Diese Konzepte haben die Gemeinsamkeit, dass mehrere Stadien durchlebt werden, ehe es zum Ausbrennen kommt. Übereinstimmungen bestehen darin, dass alle Prozesse mit einer übersteigerten Motivation und Erwartungshaltung beginnend und mit Frustration und Resignation enden.

Ergänzend dazu sollen die amerikanischen Burnout Forscherinnen Maslach & Jackson erwähnt werden, die sich mit arbeitsorganisatorischem Konzept beschäftigt haben. Sie definieren Burnout: *„...als ein Syndrom emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit, das bei Individuen, die in irgendeiner Weise mit Menschen arbeiten, auftreten kann...“ (Maslach&Jackson 1984, S.134 in, Driller, 2008, S.11)*

Dabei kann man emotionale Erschöpfung darauf beziehen, dass man im ständigen Kontakt mit Menschen emotional sehr geschafft ist. Depersonalisierung bezieht sich auf eine abwertende und kühle Reaktion auf die Klienten. Zusätzlich nimmt die persönliche Zufriedenheit ab, seiner Kompetenz in Ausführung am Dienst des Menschen. (vgl.ebd.)

Diese Definition grenzt sich klar von den anderen ab, in dem sie die Arbeit als Ursache für das Ausbrennen sehen, aber auch diese Deutung ist nicht umfassend und spezifisch genug.

2.3 Theoretische Erklärungsansätze /Ursachen

Von den aufgeführten Erklärungsansätzen beziehe ich mich exemplarisch auf die arbeitsorganisatorische Theorie von Arsons,Pines &Kafrey.

Im Gegensatz zu Freudenberg und den Individuenzentrierten Ansätzen stehen in den sozial-, arbeits-, und organisationspsychologischen Erklärungsansätzen situationale Bedingungen im Vordergrund. Die Arbeitsgruppe von Aronson, Pines & Kafry fanden heraus, dass die hauptsächliche Ursache in der Person liegt, dass jedoch der Grund fürs Ausbrennen in der Mehrzahl der Fälle in der Arbeits-Situation liegt. (vgl. Röhrig, Reiners-Kröncke,2003, S.30 ff)

2.3.1 Die Burnout-Theorie von Aronson, Pines & Kafry

„[...] Das Ausbrennen ist das Resultat andauernder oder wiederholter emotionaler Belastung im Zusammenhang mit langfristigem, intensivem Einsatz für andere Menschen“ (Pines, Arsons und Kaffrey, 1993, S. 25).

Die Autoren unterscheiden zwischen zwei Begriffen zum einen „Überdruss“ und „Ausbrennen“. Symptomatisch sind diese beiden Begriffe identisch aber sie haben einen anderen Ursprung, so tritt Burnout im Arbeitskontext mit Menschen auf und von Überdruss ist die Rede, wenn Mitarbeiter in stark vorgegebenen Rahmenbedingungen arbeiten. (vgl. Kutschera, 2007, S.17)

Nach Auffassung von Aronson lässt sich das Burnout Syndrom durch drei weitere, im Folgenden aufgezeigten, Erschöpfungskomponenten beschreiben. (vgl., Röhrig, Reiners-Kröncke, 2003, S.37 ff)

	Gekennzeichnet durch	Beispiel
Körperliche Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Energiemangel, ▪ Chronischer Müdigkeit bei gleichzeitigen Schlafschwierigkeiten, ▪ Erhöhte Krankheitshäufigkeit ▪ Häufigen Kopf- und Gliederschmerzen ▪ Veränderungen der Essgewohnheiten und des Körpergewichtes 	„Am Abend kann ich nur noch vor dem Fernsehapparat zusammenbrechen und Riesenportionen Eis essen“.
Emotionale Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reizbarkeit, ▪ Niedergeschlagenheit, ▪ Hilf- und Hoffnungslosigkeit, die in extremen Fällen bis zu Selbstvernichtungsgedanken führen kann. Glück und Hoffnung weichen Einsamkeit, Entmutigung, Ernüchterung 	„Manchmal möchte ich meinen Klienten sagen:“ Wen kümmert das? Glauben Sie, nur Sie haben Probleme? Ich vielleicht nicht?“
Geistige Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die negative Einstellung zu sich selbst, zu Arbeit und zum Leben allgemein („Dehumanisierung, d.h. Menschen, die diesen Prozess verfallen verlieren die Fähigkeit, die, die persönliche Identität ihrer Mitmenschen wahrzunehmen, sprechen immer weniger auf sie an und behandeln sie , als wären sie keine“. (Aronson, Pines & Kafry, 1983b, S.22). Demzufolge kann geistige Erschöpfung zu Einstellungs- und Verhaltensveränderungen führen. Beobachtete Reaktionen sind die ▪ Ausdehnung der Arbeitspausen, ▪ Vermeidung von Klientenkontakten sowie ▪ Rückzug aus der Arbeit 	„Ich will nichts mehr mit diesen Verlieren zu tun haben. Wenn sie schon so lange das Opfer der Gesellschaft sind, haben sie es wahrscheinlich nicht besser verdient“

Abbildung 1 Beschreibung des Burnout Syndroms durch drei verschiedene Erschöpfungskomponenten

(Aronson et al. 1983b; zit. n. Röhrig/Reiners-Kröncke 2003, S. 38)

Zu den Verursachenden Umweltbedingungen zählen die Autoren: wesentlich unzufrieden stellende Arbeitsbedingungen wie z.B. geringe Autonomie, Rollendruck, gleichförmige Routine, fehlendes oder mangelndes Feedback und soziale Unterstützung sowie eine schlechte Bezahlung. Menschen mit sehr hochgesteckten Zielen in ihrer Arbeit laufen Gefahr an Burnout zu erkranken. (vgl. Reiners-Kröncke, 2003, S.39 ff)

Bewertung der Theorien

Wie schon erwähnt, sind Freudemberger (1981) und Edelwich & Brodsky (1984) der Meinung, dass Burnout durch personenbezogene Variablen verursacht wird. Aronson et al. (1983) sowie Maslach & Jackson (1982) sind der Meinung, sozial-arbeits- und organisationsbezogene Faktoren wären ausschlaggebend.

Beide Ansätze betrachten Burnout aus einer anderen Perspektive. Doch beide haben recht. (vgl. ebd.S.43)

2.3.2 Symptomatik

Die Symptomatik ist sehr variabel und zeigt sich nicht bei jedem gleich. Ein sehr auffallendes Merkmal ist jedoch, dass Burnout nie plötzlich ausbricht, sondern eine prozesshafte Erkrankung ist. Dabei spielen nicht nur körperlicher Ursachen eine Rolle, die Anzeichen kommen eher schleichend und werden dadurch oft auch nicht ernst genommen. Zur Symptomatik und dessen Verlauf und Auswirkungen gibt es ebenso viele Meinungen wie zu den Theorien von Burnout.

Im Folgenden werden Burnout- Symptome aufgelistet, dabei habe ich mich für das von Burisch entschieden, da es ein allgemeingültiges und in der einschlägigen Literatur am meisten zu finden ist.

2.3.3 Phasenmodell nach Burisch

Ein Beispiel ist das Phasenmodell nach Burisch, dessen Phasen unterschiedlich lang und intensiv sein können.

Burisch selbst unternahm die Bemühung, die „*mehr oder weniger alle häufig genannten*“ (Burisch, 1990, S.11) Symptome in Kategorien einzuordnen. Wie man in Abbildung 2 sieht, bildet die erste Kategorie die Warnsymptome in der Anfangsphase, diese ist durch vermehrtes Engagement für Ziele beschrieben.

Die zweite Gruppe, wird mit reduziertem Engagement beschrieben. Dies wird mit Rückzugerscheinungen gegenüber Freunden, Kollegen, Klienten, Bekannten deutlich. In dieser Phase entwickelt der Betroffene immer mehr Lustlosigkeit infolge der Arbeit was sich aber auch auf andere Lebensbereiche überträgt. Dies geht über in die dritte Kategorie die mit emotionalen Reaktionen einhergeht. Dabei treten depressive Verstimmungen und Aggressionen auf.

Leistungsabfall und reduzieren der Motivation machen das vierte Stadium „Abbau“ aus. Dies führt wiederum zur fünften Kategorie, „Verflachung“ des emotionalen und geistigen Lebens.

Analog zu den Symptomen in der der Anfangsphase zeigen sich (in der sechsten Kategorie) psychosomatische Symptome wie größere Häufigkeit von Infektionskrankheiten, Schlafstörungen, verändertes Essverhalten, Drogenkonsum. In der siebten und letzten Phase macht sich eine starke Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit breit. (vgl. Röhrig, Reiners-Kröncke, 2003, S.15)

1. Warnsymptome der Anfangsphase	<p><u>a) Vermehrtes Engagement für Ziele</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyperaktivität • Freiwillige unbezahlte Mehrarbeit • Gefühl der Unentbehrlichkeit • Gefühl, nie Zeit zu haben • Verleugnung eigener Bedürfnisse • Verdrängung von Misserfolgen und Enttäuschungen • Beschränkung sozialer Kontakte auf Klienten <p><u>b. Erschöpfung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Chronische Müdigkeit
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Energiemangel • Unausgeschlafenheit • Erhöhte Unfallgefahr
2.Reduziertes Engagement	<p><u>a)Für Klienten, Patienten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Desillusionierung • Verlust positiver Gefühle gegenüber Klienten • Größere Distanz gegenüber Klienten • Meidung von Kontakt mit Klienten und/oder Kollegen • Aufmerksamkeitsstörungen in der Interaktion mit Klienten • Verschiebung des Aktivitätsfokus von Hilfe auf Beaufsichtigung • Bei Problemen erfolgt Schuldzuweisung an Klienten • Höhere Akzeptanz von Kontrollmitteln wie Strafen oder Tranquilizer • Stereotypisierung von Klienten, Kunden, Schülern etc. • Vermehrte Verwendung von Fachjargon • Dehumanisierung <p><u>b) Für andere allgemein</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Unfähigkeit zu geben • Kälte • Verlust von Empathie • Verständnislosigkeit • Schwierigkeiten, anderen zuzuhören • Zynismus <p><u>c)Für die Arbeit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Desillusionierung • Negative Einstellung zur Arbeit • Widerwillen und Überdruß • Unwillen, täglich zur Arbeit zu gehen • Ständiges Kontrollieren der Uhrzeit • Fluchtphantasien • Tagträume • Überziehen von Arbeitspausen • Verspäteter Arbeitsbeginn • Vorverlegter Arbeitsschluss • Fehlzeiten • Verlagerung des Schwergewichts auf die Freizeit,

	<p>Aufblühen am Wochenende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Höheres Gewicht materieller Gesichtspunkte für die Arbeitsunzufriedenheit <p><u>d) Erhöhte Ansprüche</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlust von Idealismus • Konzentration auf die eigenen Ansprüche • Gefühl mangelnder Anerkennung • Gefühl, ausgebeutet zu werden • Eifersucht • Partnerprobleme • Konflikte mit den eigenen Kindern
<p>3.Emotionale Reaktionen, Schuldzuweisung</p>	<p><u>a) Depression</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schuldgefühle • Reduzierte Selbstachtung • Gefühle von Insuffizienz • Gedankenverlorenheit • Selbstmitleid • Humorlosigkeit • Unbestimmte Angst und Nervosität • Abrupte Stimmungsschwankungen • Verringerte emotionale Belastbarkeit • Bitterkeit • Abstumpfung, Gefühl von Abgestorben sein und Leere • Schwächegefühl • Neigung zu weinen • Ruhelosigkeit • Gefühl, festgefahren zu sein • Hilflosigkeit, Ohnmachtsgefühle • Pessimismus, Fatalismus • Apathie • Selbstmordgedanken <p><u>b) Aggression</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schuldzuweisung an andere oder an „das System“ • Vorwürfe an andere • Verleugnung der Eigenbeteiligung • Ungeduld • Launenhaftigkeit • Intoleranz • Unfähigkeit zu Kompromissen

	<ul style="list-style-type: none"> • Nörgeleien • Negativismus • Reizbarkeit • Ärger und Ressentiments • Defensive, paranoide Einstellungen • Misstrauen • Häufige Konflikte mit anderen
4. Abbau	<p><u>a) Kognitive Leistungsfähigkeit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzentrations- und Gedächtnisschwäche • Unfähigkeit zu komplexen Aufgaben • Ungenauigkeit • Desorganisation <p><u>b) Motivation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verringerte Eigeninitiative • Verringerte Produktivität • Dienst nach Vorschrift <p><u>c) Kreativität</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verringerte Phantasie • Verringerte Flexibilität <p><u>d) Entdifferenzierung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rigides Schwarz/Weiß-Denken • Widerstand gegen Veränderungen jeder Art
5. Verflachung	<p><u>a) Verflachung des emotionalen Lebens</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verflachung gefühlsmäßiger Reaktionen • Gleichgültigkeit <p><u>b) Verflachung des sozialen Lebens</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Weniger persönliche Anteilnahme an anderen oder exzessive Bindung an einzelne Personen • Meidung informeller Kontakte • Suche nach interessanteren Kontakten • Meidung von Gesprächen über die eigene Arbeit • Eigenbröteleien • Fokussierung auf die eigene Person • Einsamkeit <p><u>c) Verflachung des geistigen Lebens</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufgabe von Hobbys • Desinteresse • Langeweile

6.Psychosomatische Reaktionen	<ul style="list-style-type: none"> • Schwächung der Immunreaktion • Schlafstörungen • Alpträume • Sexuelle Probleme • Gerötetes Gesicht • Herzklopfen • Engegefühl in der Brust • Atembeschwerden • Beschleunigter Puls • Erhöhter Blutdruck • Muskelverspannungen • Rückenschmerzen • Kopfschmerzen • Nervöse Ticks • Verdauungsstörungen • Übelkeit • Magen- und Darmgeschwüre • Gewichtsveränderungen • Veränderte Essgewohnheiten • Mehr Alkohol, Kaffee, Tabak oder andere Drogen
7.Verzweiflung	<ul style="list-style-type: none"> • Negative Einstellung zum Leben • Hoffnungslosigkeit • Gefühl der Sinnlosigkeit • Selbstmordabsichten • Existentielle Verzweiflung

Abbildung 2 Burnout-Symptomatik nach Burisch

(Beschreibung der Burnout Phasen, Burisch, 1994, S.30ff)

Auch andere Autoren, wie Freudenberg, Cherniss, Lauderdale, Edelwich und Maslach haben Phasenmodelle veröffentlicht. Diese scheinen unzureichend zusammengestellt und nicht systematisch empirisch erforscht worden zu sein.

2.3.4 Aktueller Forschungsstand

Wie schon unter Kapitel 2.2 beschrieben wurde, ist die empirische Fundierung aller Theorien recht schwammig. Zur Messung von Burnout ist festzustellen, dass immer mehr Instrumente publiziert werden, die das Burnout messen sollen, dies sind aber Selbstbeurteilungsfragebögen. Darauf werde ich nicht weiter eingehen denn der Schwerpunkt liegt auf den Risiken des Burnouts und deren Prophylaxe.

Leider gibt es viele Tabus rund um das Thema Burnout u.a. deswegen, da es auch mit Schwäche gleichgesetzt wird. Mit dem brechen des Tabus und das damit verbundene Schamgefühl wäre eine Entwicklung, auch in der Forschungslandschaft möglich. (Vgl. Krypta, 2011, S.3)

2.3.5 Psychosomatische Reaktionen

Der Körper zeigt oft erste Anzeichen von Überlastungen und Stress. So leiden viele Menschen an psychosomatischen Beschwerden wie z.B.: Schlafstörungen, chronische Schmerzen ohne Befund, funktionelle Herz-Kreislaufbeschwerden sowie unspezifischen Beschwerden des Magens und des Darmes. (vgl. Burisch, 1994, S.90) Im Übrigen ist es gerade in der Anfangsphase von Burnout sehr wichtig, diese Anzeichen ernst zu nehmen, nicht nur bei sich selbst sondern auch bei den Kollegen.

2.3.6 Differenzialdiagnosen

Burnout hat sehr viele Symptome wie Abbildung 2 verdeutlicht hat. Dadurch gestaltet es sich recht schwierig das Burnout Syndrom von anderen ähnlichen Syndromen mit ähnlichen Symptomen wie z.B. Depression oder das chronische Müdigkeitssyndrom abzugrenzen. Der Vollständigkeit halber werde ich eine kurze Abgrenzung vornehmen.

Depression: Bei der Depression handelt es sich um eine Form der psychischen Erkrankung.

Chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS):

Hierbei handelt es sich um ein definiertes Krankheitsbild, dass auch in Verbindung mit hormonellen Veränderung oder Umweltgiften gebracht wird.

Wie auch Burnout stellt CFS ein starkes Bild der Erschöpfung dar, was man aber nicht unbedingt mit dem Arbeitsplatz in Verbindung bringen kann.

So ist es nicht verwunderlich, dass der Begriff Burnout in den medizinischen Lehrbüchern meist noch keinen Eingang gefunden hat. In der Medizin ist der Begriff Burnout noch nicht etabliert. Als nicht näher erläuterten "Zustand der totalen Erschöpfung" erwähnt die Diagnose- Leitliste ICD-10. Im Katalog der deutschen Krankenkassen ist Burnout noch immer nicht erwähnt. Wer als Arzt einen Patienten mit Burnout-Syndrom behandelt, weicht deshalb bei der Abrechnung auf eine andere Diagnose aus: wie z.B. Anpassungsstörung oder Depression.

In den folgenden Abschnitten wird im Einzelnen auf die Belastungen der SozialarbeiterInnen eingegangen. Das Aufzeigen von den Belastungen der Helfer ist deshalb wichtig, um im Anschluss daran zu erläutern welche Interventionen dagegen geeignet sind.

3. Belastung und Burnout

In diesem Kapitel möchte ich auf die Belastungen von „Helfern“ eingehen (alle helfenden Berufe) und die Theorie der Helferpersönlichkeit. Weiterhin werde ich oft das Wort Helfer gebrauchen, damit ist aber auch die Berufsgruppe der Sozialarbeiter gemeint.

Gabriele Krypta (2011) beschreibt Burnoutphasen als: *„Kumulation von über einen langen Zeitraum sich aufgestauter Faktoren handelt“* (Krypta, 2011, S.3) Diese Faktoren möchte ich im Folgenden näher erläutern.

Als Hauptbelastung wird die tägliche Arbeit mit Klienten gesehen. Einen wichtigen Faktor stellt in diesem Zusammenhang die Arbeitsorganisation dar.

Es spielt eine entscheidende Rolle wie die Zusammenarbeit im Team ist und wie viel Klienten Kontakte jeder hat. In einer Studie von Fengler konnten Burnout Risiken am Arbeitsplatz von „Helfern“ gefunden werden. Im Folgenden sollen diese Faktoren näher erläutert werden. (vgl. Fengler, 2008,S.120)

3.1 Belastungen durch die eigene Persönlichkeit

Leistung und Erfolg zu haben, ist in unserer Gesellschaft sehr wichtig. Das eigene Wohlergehen ist für viele davon abhängig wie erfolgreich man in der Arbeit ist. Viel zu leisten wird in helfenden Berufen mitunter auch unter dem Begriff „Helfersyndrom“ subsumiert.

„Das Helfersyndrom oder das Thema „Helfen als Abwehr“ besagt, dass der Helfer deshalb die Rolle des Überlebenden, des Gebenden, des Unabhängigen braucht, weil er tiefe Ängste vor eigener Abhängigkeit, vor den eigenen, kindlichen Bedürfnissen nach Zuwendung und Bestätigung hat“ (Schmidbauer, 1982 in Röhrig, Reiners-Kröncke, 2003, S.100)

Der hilflose Helfer (1982, Schmidbauer) verhält sich anderen Menschen gegenüber gut, wenn er seine Stärke an einen Schwächeren weiter geben kann. Dabei setzt er sich zum Ziel, zwischenmenschliche Beziehungen zu erzeugen.

Laut dem Modell, hat der Helfer ein sehr niedriges Selbstwertgefühl und kann sich so in seine Rolle steigern. Dieses führt schnell zur Abhängigkeit und geht dabei oft das Risiko der Selbstschädigung ein, was wiederum zum Burnout führen kann.

Bewertung der Theorie

Der Begriff „Helfer Syndrom“ ist meiner Meinung nach sehr negativ behaftet. Es ist wichtig, im Laufe seines Studiums oder im Berufsleben, sich mit seiner Motivation diesen Beruf ausüben zu wollen und seiner eigenen Persönlichkeit weitreichend auseinandersetzen. Ohne die Voraussetzung hoher ethischer Werte und das Bedürfnis helfen zu wollen, könnten wir den Beruf als Sozialarbeiter nicht ausüben, unabhängig davon, dass die Motive für die Berufswahl sehr vielfältiger und individueller Natur sind.

3.2 Belastungen durch intensiven Kontakt mit Klienten

Die Hauptbelastung in der sozialen Arbeit liegt in dem Kontakt zu Klienten. Die einen Helfer können gut mit „schwierigen“ Klienten umgehen die anderen wiederum nicht. Jeder Helfer hat da andere empfindliche Punkte.

Die als erstes von Fengler aufgeführten Klienten sind die „gierigen“ Klienten, dass sind diejenigen Klienten, die ihre Helfer vollkommen beanspruchen. Die Folge des Helfers ist, dass er sich nach einem Arbeitstag sehr ausgelaugt und entkräftet fühlt.

Manipulierende Klienten sind Klienten die einen dazu veranlassen, Dinge zu tun die man im Nachhinein nicht mehr so machen würde wie z.B. den Klient, mit dem eigenen Auto nach Hause fahren.

Unerreichbare oder uneinsichtige Klienten. Manche Helfer klagen darüber, nicht an den Klienten heran zu kommen, es führt immer wieder zu Enttäuschungen wenn der Helfer bereit ist zu geben er aber nicht vermitteln kann, dadurch entstehen quasi unsichtbare Barrieren die kommunikativen, kognitiven und emotionalen – Natur sein können. Das wiederum macht den Helfer unzufrieden und trägt zur Belastung bei. (vgl. Fengler 2008, S. 54ff).

Eine weitere charakteristische Gruppe stellt die der „Konsequenz-losen Klienten“ dar. Oft möchten die Klienten für ihr Handeln keine Konsequenzen übernehmen und nichts selber entscheiden oder gar verändern. Man sollte dabei als Helfer versuchen nicht aufzugeben sondern, sich trotzdem über kleine Erfolge freuen und stehenbleiben des Erfolges nicht als Niederlage zu sehen. (vgl.ebd. S.54) Eine große Portion Geduld in Wechselbeziehung der Klienten ist stets gefragt und gefordert.

3.3 Belastungen durch die Institution und das Arbeitsfeld

Belastungen in der Institution

"Soziale Arbeit ... ist ein Reflex der Kräfte der Gesellschaft. Wenn diese Kräfte progressiv sind, dann ist es Soziale Arbeit auch. Und natürlich wird, wenn diese Kräfte nach innen und rückwärts gewandt sind, Soziale Arbeit als eine gesellschaftliche Institution ebenfalls diesem Zeitgeist folgen". (Meyer, zitiert in Holman, 1981, S.277f)

Der politische Druck sowie die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und das doppelte Mandat der sozialen Arbeit wirken zusätzlich negativ auf die Institution und somit auf den Mitarbeiter ein. Diese Belastungen können zwar durch verstehen und bewerten der Situation für sich geändert werden bestehen diese aber weiter und sind für den Helfer wenig bis kaum änderbar. (Vgl. Fengler. 2008, S.79)

Engpässe im Personalbereich sind in der sozialen Arbeit oder generell in den helfenden Berufen nichts Ungewöhnliches. Dies ist eine ernstzunehmende Belastung. Aus meinen persönlichen Erfahrungen kenne ich dieses Problem, es wird zu wenig Personal eingestellt und die Aufgaben werden immer umfangreicher. Die Konsequenz ist, dass oft Arbeit am Klienten verloren geht und viele Aufgaben nicht erledigt werden können - was wiederum für Frustration unter den Mitarbeitern sorgt. So ist es oft der Fall, dass Arbeitsverträge auf ein Jahr befristet sind und die Mitarbeiter bangen müssen ob der Vorgesetzte über eine Vertragsverlängerung entscheidet. Aber auch die hohe Fluktuation ist eine große Belastung in der Institution so sagt Fengler: *„Wenn eine Institution 30 - 50 % Personalwechsel im Jahr zu verkraften hat, so ist dies für die Klienten, aber auch für jeden der verbleibenden Mitarbeiter eine extreme Belastung“.* (Fengler, 2008, S.80)

Weiterhin legt nicht der Helfende sondern die Institution fest, wie viele Klienten in welcher Zeitspanne wie versorgt sein müssen. So ist es sehr ratsam nach jedem Gespräch eine Pause einzulegen und nicht die Zeit zu nutzen um Gespräche am Telefon zu führen.

Ein weiterer sehr wichtiger Punkt der Problematik Institution ist die fehlende Unterstützung und mangelnde Wertschätzung oder sogar offene Missbilligung seiner Arbeit. Dies ist oft auf eine unbefriedigende Unterstützung von Vorgesetzten zurück zu führen. Dies kann dazu führen, dass die einst lebendige Arbeit einer mechanisch-korrekten Arbeit weicht mit ständigem Selbstrechtfertigungsdruck und schlechtem Gewissen mal ein paar Worte zu viel gesprochen zu haben. Also es zieht immer mehr mit den Jahren der „Dienst nach Vorschrift“ Charakter ein, was meines Erachtens sehr ungünstig in unserer Arbeit ist. (vgl. Fengler 2008 S. 83 ff) In der Literatur findet sich dieses Phänomen als „innere Kündigung“ wieder.

3.4 Belastungen im Team

In einem Team eingebunden zu sein, kann sehr unterstützend sein. Es kann aber auch das Gegenteil bewirken indem es sich sehr belastend auswirkt. (vgl. Fengler 200, S.69)

Eine wesentliche Rolle dabei spielt natürlich immer, welche Position man im Team hat z.B. ob man der Vorgesetzte ist oder jahrelanger Mitarbeiter oder Berufsanfänger. Nun werden einige Belastungen von Teams beschrieben die sich nachteilig auf die Gesundheit auswirken.

Es wird sich häufig darüber beschwert, wenn ein Team zu groß ist. Es hat dann oft einen unpersönlichen Charakter wenn Unbeständigkeit herrscht. Interessant hierbei sind auch das die Teilzeitkräfte, denen nachgesagt wird das sie sich nicht so oft überlasten. Aber es werden immer mehr Teilzeitkräfte eingestellt und ein großer Nachteil hierbei ist, dass sie nicht über das notwendige Wissen verfügen. Auch in der Supervision ist dies ein Problem. Entweder sie nehmen gar nicht teil und verpassen dabei relevante Dinge im Bezug des Arbeitskontextes oder nehmen teil ohne dabei richtig zum Team zu gehören. (vgl, Schörghuber, 2009,S.20 ff)

Die Nachteile eines kleinen Teams sind wieder andere. Nicht jeder Helfer kommt damit zurecht, sich zu sehr in die Privatsphäre des Kollegen zu begeben. Deshalb kommt es stark auf die Zusammensetzung des jeweiligen Teams an. Jede Art von extremen Persönlichkeitseigenschaften geht zu Lasten des Teams.

Meiner Meinung nach, sind die Kontakt und die Unterstützung von Kollegen sehr wichtig. In vielen Teams fehlt dies und wird als eine tägliche Versorgungslücke wahrgenommen. Dabei ist gerade das Team einer der wichtigsten Orte für Kontakt und Beziehungen.

Die meisten Helfer leben von der Rückmeldung ihrer Kollegen genauso wie dessen Respekt und Loyalität. Bleibt dies aus, fehlt dem Helfer ein ganz elementares Unterstützungssystem nicht nur im Arbeitsalltag. In manchen

Teams stimmen alle Voraussetzungen und trotzdem ist es keine fruchtbare Arbeit, da es oft an konstruktivem Feedback fehlt.

Helfer sind besonders wache Beobachter, was ihren Vorgesetzten betrifft. Dass die Vorgesetzten, ohne Führungsqualität, das Lebensgefühl und die Leistungsfähigkeit seines Teams beeinflussen kann, ist nicht negierbar. (Vgl. Fengler 2008, S.77)

3.5 Zusammenfassung

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es verschiedene Modelle und Ursachen für das Entstehen von Burnout gibt. Gekennzeichnet ist Burnout in der Regel durch die emotionale Erschöpfung, die mit vielen Phasen und Ursachen einhergeht. Zu betonen ist die Unterteilung in persönlichkeitszentriert und organisationszentriert. Diese Unterteilung findet sich im Abschnitt –Prophylaxe für SozialarbeiterInnen wieder.

Wesentliche Belastungsfaktoren im Arbeitsfeld von SozialarbeiterInnen finden sich in der schwierigen Arbeit mit Klienten, die eigene Persönlichkeit, schlechte Rahmenbedingungen innerhalb der Institution, fehlende Unterstützung der Vorgesetzten sowie eine angespannte Situation im Team können zu Belastungen des Einzelnen führen.

4. Prophylaxe

Definition Prophylaxe

„Unter Prophylaxe versteht man Vorbeugung, also Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten, bevor sie entstehen oder in einem frühen Stadium. Hierzu gehören z.B. eine gesunde Lebensweise, Früherkennungsmaßnahmen.“(Internetquelle 3)

Damit mögliche Begriffsunklarheiten vermieden werden, wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit dann von Prophylaxe gesprochen, wenn das im Zentrum stehende Problem – „Burnout“ – noch nicht aufgetreten ist.

Bewältigung findet auf verschiedenen Ebenen statt. Dabei zeigt sich, dass die Kombination mehrerer Maßnahmen die beste Wirkung zeigt. Ich werde hier die Aspekte Psychohygiene, Selbstfürsorge, Soziale Unterstützung, Supervision sowie institutionelle Einflüsse behandeln. (vgl. Fengler, 2008, S.194)

4.1 Maßnahmen der Sozialarbeiter zur Vorbeugung von Burnout

„Nicht nur der Umweltschutz beginnt in den eigenen vier Wänden, auch der Innenweltschutz beginnt in der eigenen Seele.“

(Lukas 1999)

Ein guter Gegenpart zu Burnout ist die Selbstsorge. In vielerlei Hinsicht, ist es leichter einen Missstand zu erkennen und das Problem für sich zu analysieren um zu erkennen wie es sich nicht fortsetzt. Es geht um die Frage, wie es dazu kommt und welche Alternativen es für ein Nicht-Ausbrennen gibt.(vgl. Gussone&Schiepek, 2000, S. 107)

Die Sorge um sich (Le Souci de Soi) *„steht für eine Haltung und das Verhalten eines Menschen, der es unternimmt, das eigene Leben zu*

gestalten, es nicht fremden Normen und Vorstellungen zu orientieren, sondern ihm eine unverwechselbare eigene ästhetische Form zu geben“ (Gussone&Schiepek, 2000, S.108)

Dabei geht es um eine ernsthafte und ausdauernde Arbeit an sich selbst.

4.2 Psychohygiene

„Psychohygiene ist „seelischer Gesundheitsschutz“. Hierunter werden alle präventiven Maßnahmen zusammengefasst, die einer Person helfen, mit den aktuellen Belastungen des Alltags besser umzugehen, und die damit der Förderung der seelisch-körperlichen Gesundheit dienen“ (Kulbe, 2009, S.175)

Dieser Fakt ist für die Mitarbeiter der sozialen Arbeit sehr elementar. Er sollte zur täglichen Praxis in den Alltag eingebunden werden. Wie das tägliche Zähneputzen für die Gesunderhaltung der Zähne, sollte Psychohygiene für die Seele sein. Also geht es dabei um die seelische Entrümpelung des Alltags und ihren selbstzerstörerischen Mechanismen, die bereits verinnerlicht wurden.

„Man kann viele Maßnahmen als eine Therapie bezeichnen aber durch regelmäßige Übung entfalten sie eine Therapieähnliche Wirkung.

In der täglichen Ausübung handelt es sich bei Psychohygiene um verschiedene Formen des Dialoges, also mit sich selbst, anderen Personen oder mit Gott.“ (Fengler, 2008, S.206)

So scheint es vielen Helfern zu helfen wenn man die eigenen Gedanken niederschreibt oder ausspricht und damit mehr Klarheit in ihr Leben zu bringen und neue Handlungsimpulse zu entwickeln.

In der täglichen Arbeit von Sozialarbeitern ist das Wort „Nähe“ ein unumgänglicher Begriff. Deswegen ist die Regulierung von „Nähe“ ein zu erlernendes Grundelement helfender Berufe.

Die Regelung der „Nähe“ beginnt mit der Auseinandersetzung mit dem Klientenschicksal aber auch der Wohnort, der offene oder geschlossene Arbeitsbereich trägt zur Regulierung bei. (vgl.Fengler, 2008, S.207)

Als besonders schwierig empfinde ich, die Wahrung zwischen „Distanz und Nähe“ d.h. sowohl mit Klienten als auch mit Arbeitskollegen. In einschlägiger Literatur wird wiederholt empfohlen, sich nicht zu sehr emotional auf Klientenschicksale einzulassen. Zum einem kann dieser Aussage zugestimmt werden. Jeder muss für sich Grenzen setzen, sonst wird die Arbeit sehr belastend, aber man sollte auch ein gewisses Feingefühl und Einfühlungsvermögen zeigen. Die Balance dazwischen zu finden, ist sehr schwierig. Wer nur das eine oder andere kann, wird bald sehr entkräftet sein. Genauso muss man für sich als SozialarbeiterInn festlegen wie man mit dem „du“ im Kollegenkreis umgeht.

Genauso wichtig ist Selbstbelohnung und Belohnung die uns durch andere Menschen zu Teil wird, dies kann ganz unterschiedlich aussehen und ist bei jedem Menschen individuell gestaltbar ganz nach Vorliebe und Geschmack wie z.B. Sport, Musik, Ruhe, Freunde, Ausflüge.

„Die Verhaltenstherapie hat gezeigt, dass Selbstbelohnung möglich ist, dass man sie lernen kann und dass die Fähigkeit dazu ein zentrales Kennzeichen der gesunden Person ist“ (Fengler, 2008 S. 204) HelferInnen leiten auch ihre Klienten zur Selbstanerkennung und –Belohnung an, so sollten sie auch selbst von diesem Wissen Gebrauch machen. Weiterhin zu erwähnen ist, dass man seiner inneren Motivationen, sein Wertesystem sowie seiner Überzeugungen wert schätzt und es als Gabe sieht die man am Dienst für andere einbringt.

Einigen Helfern fällt es schwer am Ende des Tages abzuschalten. Dem entgegenzuwirken kann schon ein einfaches Ritual helfen und zwar das aufschreiben des Tages und seine Erlebnisse, das bedeutet alle Gespräche, Terminabsprachen, Beratungen, Telefonate, Therapien, Supervisionen- in

systematischer Reihenfolge nieder zu schreiben und mit dem Satz zu beenden „*Damit soll es aber für heute genug sein*“! (vgl. Fengler, S.209) Dies stellt die symbolische Beendigung des Arbeitstages dar und mit der Zeit werden alle Gedanken die wieder damit in Verbindung gebracht werden mit diesem Satz abgewehrt.

Abschließend ist zur Psychohygiene zu sagen, dass jeder Mensch selber die richtige Art finden muss um vom Berufsalltag abzuschalten.

4.2.1 Philosophie der Kommunikation

Vernetzung und Kommunikation spielen eine immer höhere Bedeutung in unserer Gesellschaft. Nun möchte ich mit den Gedanken von Miriam Meckels (das Glück der Unerreichbarkeit, 2008) zeigen, wie es ist seinen eigenen Lebensstil zu finden und sich nicht der Beschleunigung der Gesellschaft anzupassen. Das Zeitalter des Internets und Handys ist allgegenwärtig. Ständige Erreichbarkeit und Datenflut sind an der Tagesordnung.

„*Die preußische Grundhaltung in allen Lebensdimensionen hat sich längst auch in die Kommunikation eingeschlichen*“. (Meckel, 2008, S. 235) Aber inwieweit sollte ich meinen Alltag daran anpassen? Muss ich auf alle Reize meines Umfeldes reagieren, bleibt dann noch Raum für die nötige Erholung in der Freizeit?

Meckel gibt den Rat zum Müßiggang zum wieder genießen lernen sich einfach wieder auf eine wesentliche Sache konzentrieren nicht auf alle gleichzeitig und andauernd. Dies können wir aber nur erreichen wenn wir den Mut haben, eigene Entscheidungen zu treffen und lernen Prioritäten zu setzen. Nur so kann ein selbstbestimmtes Leben funktionieren und dazu gehört es einfach auch Ruhephasen einzubauen und sich nicht immer selbst zu reflektieren ob man auch der Umwelt dem Arbeitgeber etc. gerecht wird.

4.3 Maßnahmen der Institution zur Vorbeugung von Burnout

Wie bereits unter 2.3.1 erwähnt, sind Aronson und andere Vertreter der Theorie (Maslach und Jackson) der Auffassung, dass die Ursachen des Burnouts an der schlechten Arbeitssituation liegt (vgl. Maslach, 1982, S.41)

Dieser strukturellen Gefahr kann entgegengewirkt werden, wenn die Einrichtung in der die Helfer arbeiten eine kluge Personalpolitik betreibt. Im Folgenden soll gezeigt werden, welche Maßnahmen notwendig sind, um die Arbeit der Sozialarbeiter zu vereinfachen und präventiv wirksam zu werden.

4.3.1 Information für Berufsanfänger

Besonders für Berufseinsteiger ist es wichtig, sich im Vorfeld sehr detailliert und ohne Beschönigung über die Institution zu informieren in der man sich bewerben möchte (vgl. Schörghuber, 2009, S. 85).

Schmidbauer (1983) meint, dass man sich den normalen Unterlegenheitsgefühlen der Kollegen annehmen sollte ohne sich dabei den Wind aus den Segeln nehmen zu lassen, zwar auf die erfahreneren Kollegen hören aber zugleich mit einer Portion Selbstvertrauen in eigener Sache aufwarten soll.

Analog dazu, muss die Institution den Berufsanfänger offen aufklären über *„die Licht und Schattenseiten der zukünftigen Tätigkeit.. und seine Entwicklungsmöglichkeiten realistisch darstellen nicht aber in der Farbe Rosa“*. (Fengler 2008, S. 238).

4.3.2 Abbau von Zeitdruck

Zeitdruck ist einer der Hauptfaktoren die Burnout begünstigen. Abbau von Zeitdruck zieht immer eine Anpassung eines gerechten Personalschlüssels nach sich. Denn eine zu hohe Anzahl von Klienten verursacht Zeitdruck und die Ursache davon sind wieder zu wenige Mitarbeiter. Aus Kostengründen ist dies in der sozialen Arbeit kaum möglich. Gusy (1995) schlägt deshalb vor,

die Arbeitsmenge durch radikale Begrenzung der Klienten zu reduzieren. (Vgl. Gusy, 1995, S.203) Dennoch bleibt dies eine Wunschvorstellung infolge der wirtschaftlichen Situation der meisten Institutionen. Eine prophylaktische Maßnahme wäre die Umverteilung des Klientel innerhalb des Teams.

4.3.3 Autonomie für die Mitarbeiter

Das Fehlen einer solchen Autonomie wird meist erst sichtbar, wenn das eigene Handeln durch andere bestimmt wird z.B. durch Anweisungen oder Terminfolge. Es wäre sehr positiv für den Helfer, wenn innerhalb seines Arbeitssektors ein gewisses Mitspracherecht festgelegt wird, dies kann etwa so geschehen, dass der Vorgesetzte einzelne Verantwortlichkeiten an seinen Helfer überträgt oder dass der Helfer beim Erstellen des Dienstplanes mit eingebunden wird. (vgl. Röhrig,Reiners-Kröncke 2003, S. 112).

4.3.4 Anerkennung durch Vorgesetzte

Das langjährige Mitarbeiter kein Feedback und Anerkennung benötigen ist eine Fehleinschätzung. So zeigten sich in Untersuchungen, dass die Mitarbeiter die Wertschätzung für ihre Arbeit erfahren haben noch effektiver im Arbeitsprozess selbst wurden. (vgl. Cherniss 1999, S. 148).

4.3.5 Kontinuierliche Fortbildung

Die Wirkung sich auf seinen eigenen Kenntnisstand zu aktualisieren und zu vertiefen ist in vielerlei Hinsicht positiv: (Vgl. Fengler, 2011, S.155)

- „ 1. *Die eigene Fähigkeit zur Problemlösung verbessert sich.*
- 2. *Hilfsbereitschaft und Hilfestellung im Team bei neuen und schwierigen Aufgaben wird möglich.*
- 3. *Die kurze Abwesenheit vom Arbeitsplatz wird durch Erfahrungen des Kompetenzzuwachses und der konstruktiven Begegnung aufgewogen. Manche Fortbildung erleben Mitarbeiter, obwohl oder weil sie deutlich herausgefordert wurden, wie einen Urlaubstag.“ (ebd.)*

Man sollte als Mitarbeiter wissen, dass man das Recht auf Fortbildungen hat, doch die meisten nehmen dieses Recht nicht in Anspruch aus Angst als „schlechter Mitarbeiter ohne Verantwortungsgefühl“ eingruppiert zu werden.

4.3.6 Soziale Unterstützung

Jeder Mensch hat das große Bedürfnis sich auszutauschen. Dass der Mensch nicht alleine existieren kann wissen wir schon lang. Sogar nach der Maslowschen Bedürfnistheorie kommt nach den biologischen und Sicherheitsbedürfnissen das Bedürfnis nach Bindung. (Vgl. Röhrig. Reiners-Kröncke , 2003, S.121)

Nach Zimbardo (1992) kommt es zur Verbesserung der Bewältigungsfähigkeiten, wenn wir ein Teil eines sozialen Netzwerkes sind und in einer für uns positiven Umwelt leben. Diese Ressource sollten wir im täglichen Umgang mit Menschen ausnutzen und gebrauchen. Neben einer emotionalen Unterstützung (Liebe, Wertschätzung) ist auch eine materielle Unterstützung als Hilfe zu verstehen und zu gebrauchen (Ratschläge, Feedback). Dazu zählen nicht nur Arbeitskollegen sondern auch Nachbarn,

Freunde und Familienmitglieder im weitesten Sinne auch Orte und Gegenstände. Erfolgsunsicherheit kann so nach Gusy (1995) im sozialen Austausch deutlich gemindert werden wie auch einige Querschnittanalysen belegen.

4.4 Supervision

Die Supervision kann Burnout vermeiden. So ist es auch möglich, in der Einzel- und auch Teamsupervision durch präsente Supervisoren und Mitsupervisanden künftige aber auch bereits fortgeschrittene Burnout Prozesse dar zu legen.

Zunächst möchte ich den Begriff der Supervision näher beschreiben. Der Begriff kommt aus dem englischen und bedeutet „Überprüfung“ und stammt aus der Industrie.

Supervision begleitet die soziale Arbeit schon seit Beginn des 20. Jahrhunderts. Die Nachfrage nach dieser Methode hat in den letzten 30 Jahren vor allem in den Sektoren der helfenden Berufe rasant zugenommen. Seit 1990 gibt es eine Deutsche Gesellschaft für Supervision (DgSv). (vgl.Fengler, 2008, S. 225)

Nach Fengler (2008) ist Supervision „die psychosoziale Beratung von - vorwiegend in helfenden Berufen tätigen- Personen, die Entlastung, Klärung ihrer beruflichen Identität sowie Bewahrung und Steigerung ihrer beruflichen Handlungskompetenz anstreben.

D.h. Supervision.

- *beschäftigt sich mit innerseelischen, interaktionellen, gruppalen und institutionellen Fragen,*
- *befasst sich mit Wünschen, Motiven und Plänen von Einzelnen, Paaren, Gruppen, Teams und Abteilungen, d.h. Motivationshintergründe werden transparent, und Ängste und Wünsche kommen zur Sprache,*
- *regt die Supervisanden an, ihre berufliche Arbeit an fachlichen Standards zu überprüfen, „statt sich der ausschließlichen Kontrolle durch Verwaltungen auszusetzen“.), d.h , Supervision trägt dazu bei, dass professionelle Maßstäbe entwickelt werden und Supervision*

- *studiert und korrigiert Entwicklungs-und Handlungsverläufe der Supervisanden.“ (Spiegel, 1993, S.114 in Röhrig/Reiners-Kröncke 2003, S. 112)*

Supervisionen finden in der Regel zwischen Supervisand und Supervisor statt.

Die Supervisionen sind immer zeitlich beschränkt und werden in regelmäßigen Abständen angeboten. (Vgl. ebenda)

Der Supervisand trägt dem Supervisor dann seine eigenen Praxisfälle vor, meist auf mündlicher Basis, diese werden dann mit dem Supervisor gemeinsam durchdacht werden.

Im geschützten Rahmen klären der Supervisor und der Supervisand einige Praxisfälle und analysieren daraus Fehler und Hypothesen zum Fall. Danach werden Alternativen für künftige Situationen aufgezeigt.

Für Mitarbeiter einer Institution die keinen direkten Kontakt zum Klienten haben und keine eigenen Fälle, lohnt sich trotzdem eine Supervision, denn die meisten Team-, Kooperations-, Hierarchieprobleme lassen sich als zentrale Belastungsquellen ausmachen. Dabei ist die Effizienz einer solchen Sitzung nicht zu unterschätzen und sollte auch als solche verstanden werden.

Zusammenfassung der Methode

Ich habe der Supervision mein besonderes Augenmerk gewidmet weil ich es als ganzheitlich effektivste Methode gegen Burnout im psychosozialen Bereich empfinde. Aus heutiger Sicht leistet die Methode viel wichtige Anhaltspunkte der eigenen Persönlichkeit sowie Verbesserung der Kommunikation im Team als auch in der Institution.

5. Zusammenfassung

Zusammenfassung der Arbeit

Im theoretischen Teil meiner Arbeit bin ich auf den Begriff des Burnouts eingegangen. Die Definitionen und Erklärungsansätze zeigen die Vielfalt der unterschiedlichen Konzepte und Theorien. Durch die Übersicht der Symptomatik wird Burnout und seine Auswirkungen verdeutlicht. Auch die Prozesshaftigkeit des Burnout Syndroms wurde dargestellt in seinen Phasen. Auch die Differenzialdiagnosen und der Forschungsstand ermöglichen dem Leser unterschiedliche Zugänge zur Arbeit.

Im dritten Kapitel werden die allgemeinen Belastungen von Burnout in der sozialen Arbeit aufgezeigt. Diese Belastungen machen einen wichtigen Teil der Ursache des Ausbrennens verantwortlich. Das vierte Kapitel ist der Prophylaxe zugeordnet, die einen großen Teil der Arbeit einnimmt. Dieses Kapitel ist wie bei den Belastungen im dritten Kapitel nach den verschiedenen Bereichen unterteilt. Es soll einige praktische Hinweise geben die für sich ändern kann aber auch Hinweise für die Umwelt und den Arbeitgeber. Die Supervision stellt den Abschluss der Arbeit dar, diese Methode ist für mich die effektivste weil sie in alle Bereiche der Belastungen eingreift und interveniert.

Schlussfolgerungen

Die Motive für die Wahl meines Themas „Burnout –Prophylaxe am Beispiel von SozialarbeiterInnen“ waren sehr unterschiedlich. Dabei haben mich vor allem die Bewältigungsstrategien interessiert. Ich persönlich denke, dass die Maßnahmen gegen Burnout in Zukunft einen immer größeren Stellenwert einnehmen werden- nicht nur in der sozialen Arbeit. Die Erkenntnis von Burnout betroffen zu sein ist sicher nicht einfach und bedarf großer Unterstützung. Zu wenige Menschen betreiben präventive Maßnahmen zur Vorsorge von Burnout. Dabei haben meine Erkenntnisse gezeigt, dass es gerade wichtig ist in der Anfangsphase einzuschreiten. Man müsste die Politik und auch die Institution mehr darüber aufklären wie Burnout vermieden werden sollte und dass es eine ernstzunehmende Erkrankung ist.

Literaturverzeichnis

Burisch, Matthias, (2006). Das Burnout – Syndrom. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Burisch, Matthias, (1994). Das Burnout-Syndrom – Theorie der inneren Erschöpfung. Berlin, Heidelberg: Springer – Verlag.

Driller, Elke, (2008) Burnout in helfenden Berufen. Eine Darstellung am Beispiel pädagogisch tätiger Mitarbeiter der Behindertenhilfe.- Berlin: Lit Verlag,

Edelwich, Jerry/Brodsky, Archie: (1984) Ausgebrannt. Das Burnout Syndrom in den Sozialberufen.- Salzburg: AVM Verlag,

Fengler, Jörg, (2008) Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation.- Stuttgart: Klett-Cotta, 7. Auflage

Fengler, Jörg, (2011). Ausgebrannte Teams-Burnout-Prävention und Salutogenese. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag

Freudenberger, Herbert & Richelson, Geraldine (1980). Ausgebrannt – Die Krise der Erfolgreichen-Gefahren erkennen und vermeiden München: Kindler Verlag. GmbH.

Gussone, Barbara & Schiepek, Günter, (2000). Die Sorge um sich – Burnout-Prävention und Lebenskunst in helfenden Berufen. Tübingen: dgvt Verlag.

Gusy, Burkhard, (1995). Stressoren in der Arbeit, Soziale Unterstützung und Burnout – Eine Kausalanalyse; Forschungsberichte Band 1. München & Wien: Profil Verlag GmbH.

Kutschera, Stefanie, (2007) Burnout Syndrom: Ursachen und Bewältigungsstrategien unter Berücksichtigung von Persönlichkeit und strukturzentrierten Ansätzen, Wien, Diplomarbeit

Kulbe, Anett, (2009) Grundwissen Psychologie, Soziologie und Pädagogik, 2. Auflage, Kohlhammer

Krypta, Gabriele (2011) Burnout erkennen, überwinden, vermeiden. Carl-Auer Verlag GmbH Heidelberg

Lazarus, Richard, (1999). Stress and Emotion. New York: Springer Publishing Company, Inc.

Maslach, Christina & Schaufeli, Wilmar, (1993). Professional Burnout: Recent Developments in theory and research. Washington: Taylor & Francis Inc.

Meckel, Miriam (2008). Das Glück der Unerreichbarkeit. Hamburg: Murmann Verlag, 5. Auflage

Pines, Ayala M.; Aronson, Elliot & Kafry, Ditsa, (1993). Ausgebrannt – Vom Überdruß zur Selbstentfaltung. Stuttgart: Klett-Cotta

Pines, Ayala, Aronson, Elliot & Kafry, Ditsa, (2006). Ausgebrannt: vom Überdruß zur Selbstentfaltung. Stuttgart: Klett – Cotta Verlag.

Röhrig, Sindy & Reiners-Kröncke, Werner, (2003). Burnout in der Sozialen Arbeit. Augsburg: Ziel – Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH.

Schaufeli, W.B., (1998). The Burnout Companion to study & practice. London: Taylor & Francis

Schörghuber, Oliver (2009): Burnout Prävention für Betreuerinnen und Betreuer autistisch behinderter Menschen. Wien, Diplomarbeit

Schmidbauer, Wolfgang, (2002) Helfersyndrom und Burnout-Gefahr. München & Jena: Urban und Fischer Verlag,

Zimbardo, Phillip, (2004) Psychologie. Eine Einführung. Pearson Studium; Auflage: 16

Internetquellen:

Internetquelle 1: http://www.wdr.de/tv/quarks/global/pdf/Q_Burnout.pdf

Internetquelle 2: <http://www.soziale-arbeit-heute.de/index.php/Burnout>

Internetquelle3: http://www.gbebund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gastg&p_aid=&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=8718::Vorbeugung :verfügbar am 21.2.12., 16.57 Uhr

http://www.bpb.de/popup/popup_druckversion.html?guid=4C9SMF#index, verfügbar am 29.1.2012, 10.46 Uhr

<http://books.google.de/books?id=P0HaqXghBLcC&pg=PA3&lpg=PA3&dq=Forschungsstand+burnout&source=bl&ots=0IY2fVvDT7&sig=U7qXrmt3z0IfUn7IT66rMte0rX8&hl=de&sa=X&ei=5CEUTDgA4j4sgbluqhD&ved=0CGgQ6AEwCA#v=onepage&q=Forschungsstand%20burnout&f=false> verfügbar am: 10.1.12, 15.18 Uhr

Erklärung zur selbstständigen Anfertigung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Zwickau, Datum

Unterschrift